

放射線科病棟で癌患者を看護する看護婦の困難さの検討 ケースカンファレンスの内容の分析から

2 病棟 4 階

○田辺博子 松永一枝 上野緑 伊藤よしみ 有田信子

はじめに

当放射線科病棟においては、入院患者の多くは癌患者であり、検査・治療の患者から終末期の患者までと病期の幅が広い。大学病院の特殊性として最先端の治療が行われているが、病棟では終末期の患者に接することが多く、看護の困難さを感じるが多々ある。新卒や若年看護婦が多いため、看護の質を高める目的で3年前から週1回ケースカンファレンスを実施している。今回ケースカンファレンスの内容から、看護婦が感じている困難さの内容を明らかにし、今後の看護の質の向上に役立てたいと考え、この研究に取り組んだ。

I. 研究方法

1. 対象：平成10年3月～平成12年3月までに実施された事例
2. 方法：1) ケースカンファレンスに提出された問題提示の資料及びカンファレンス記録ノートから、事例を提出した看護婦が検討してほしい点として挙げている内容を、そのままの言葉で抽出した。
2) 1事例で異なった幾つかの問題が提示されていた場合は、それぞれを1内容とみなし複数の内容(言葉)を抽出した。
3) 抽出した内容をその意味の類似性により分類した。
4) 分類した項目を看護婦経験年数、当科での経験年数、他科での経験の有無別に取り上げ、回数別に集計した。

II. 結果

看護婦の年齢層は、21～24歳5名、25～30歳4名、30～40歳4名、40歳以上3名、平均年齢31.1(±9.2)歳であった。看護婦の経験年数は、5年未満5名、5年以上11名、放射線科の経験年数3年未満6名、3年以上10名、他科での経験有り8名、無し8名であった。

提出された患者の病名は102例中99名が癌患者であった。

2年間のケースカンファレンスから102事例が提出され、その中から128件の内容が抽出された。(表1)

抽出された内容を大項目として分類すると、

1. 患者本人への看護に関する事108件(84.4%)
2. 患者家族への看護に関する事16件(12.5%)
3. 医療者自身の意識に関する事4件(3.1%)

であった。

3つの大項目を経験年数(看護婦・当科)他科での経験の有無で比較したが、有意差は認

表1 ケースカンファレンスの内容分析

大項目	細分類	抽出された 件数	看護婦経験年数		当科での経験年数		他科での経験の有無		
			5年未満	5年以上	3年未満	3年以上	有	無	
①患者本人への 看護に関する こと	精神面への援助	55(43%)	20	35	25	30	26	29	
	身体面への援助	22(17%)	9	13	13	9	12	10	
	コミュニケーション技法について	8(6.3%)	3	5	5	3	5	3	
	病名・病状説明に対する援助	6(4.7%)	3	3	3	3	2	4	
	退院に向けての援助	5	0	5	1	4	4	1	
	自立への援助	4	0	4	0	4	2	2	
	事故防止への援助	4	3	1	1	3	1	3	
	看護診断について	2	1	1	2	0	1	1	
	経済面への援助	2	0	2	0	2	0	2	
	②家族への看護に 関すること	終末期の患者を持つ家族への援助	4	1	3	2	2	3	1
		病名告知後の家族への援助	3	1	2	2	1	2	1
		医療者との関係調整	3	1	2	2	1	2	1
		患者と家族間の調整	3	0	3	2	1	2	1
		病名告知に対する援助	2	0	2	0	2	1	1
退院後の家族への援助		1	0	1	0	1	1	0	
医療者の倫理的対応		1	0	1	0	1	1	0	
宗教について		1	0	1	0	1	1	0	
③医療者自身の 意識に関すること	病名告知に対する援助	1	0	1	0	1	0	1	
	病名告知に看護婦が同席することの意義	1	0	1	0	1	0	1	
	4件(3.1%)	1	0	1	0	1	0	1	
総数		128	42	86	58	70	66	62	

められなかった。

1.患者本人への看護に関する事の細分類では、

1)精神面の援助(不安・絶望・恐怖・悲嘆等)は全体の43%

2)身体面への援助(痛み・ADLセルフケア不足等)は全体の17%

3)コミュニケーション技法については全体の6.3%

4)病名・病状説明に対する援助は全体の4.7%

であった。

1)2)を看護婦の経験年数5年未満5年以上、当科での経験年数3年未満3年以上、他科での経験の有無で χ^2 検定したが、有意差は認められなかった。また「退院に向けての援助」「自立への援助」は5年未満では0件であった。

数は少ないが、「患者家族への看護に関する事」では、経験年数5年以上で他科の経験年数がある看護婦の事例が多かった。

「医療者自身の意識に関する事」では、経験年数5年未満は0件であった。

Ⅲ. 考 察

ケースカンファレンスは、自分の思考過程行動を他者の意見から見詰め直し、視野をひろげる学びの機会となっている。また看護の質を向上させるうえで必要不可欠である。

今回の看護する上での困難さを分析した結果、「患者本人への看護に関する事」が一番多くを占めていた。

当科では肺癌患者が多く6ヶ月の入院・治療を受け、1～2ヶ月で再発再入院というケースも多い。再発時は、悪性疾患を初めて知らされた時よりも、落胆は大きいと言われている。進行期・対症療法期になると日常生活が制限されるため、患者の心の状態は、その日その日の体調により大きく変化してくる。死への不安から攻撃的態度がみられたり、悲観的な患者・行動する意欲のない患者に、看護婦として実際に接する場合、経験年数に関係なく「精神面への援助」に困難さを感じていた。このことは、患者が大学病院での先端医療を希望し治療を期待して入院したにもかかわらず、症状の悪化や予後への不安を感じており、看護婦は受け持ち患者の多岐にわたる心理過程に対して、対応に困難さを感じているためと考える。また現在当病棟では、殆どの癌患者に癌告知を行っており、看護婦がより積極的に患者に関わって行こうとしていることも要因と考える。

次に「身体面への介入」が多かった。内容としてはほとんどが、痛みのアセスメントと評価やADLの問題であった。当病棟では病期の幅が広く症状の軽い患者もおり、コントロールが比較的出来ていたため精神面より少なかったと考える。しかし「身体面への援助」は、患者のQOL維持・向上するために、第一に考えている。患者のなかには、様々な鎮痛剤を駆使しても、時にはコントロール不良な場合もある。そのためADL拡大に関わろうとするがなかなか進展せず、看護に苦慮している。

「患者本人への看護に関する事」の3番目には「コミュニケーション技法」となっている。臨床現場で多くの患者に関わるなかで、痛みや不安等を医療者・家族にも表出しない自己表現の少ない患者と接する際の対応に困難さを感じていると思われる。また癌の告知はされているが、予後の情報提供がなされていない患者に、有意義な時間を過ごしてほしいと願っているが、コミュニケーション技術の未熟さから看護婦が対応に戸惑いを感じている例も

みられる。

「患者本人への看護に関する事」の4番目には「病名・病状に対する援助」となっている。当科では、4年前より入院時に患者・家族にアンケートを行い、患者・家族の意向に添った病名・病状の説明を行っている。その際には必ず看護婦が同席している。開始当初は家族の反対意見も多く告知の困難さも多かったが、最近では患者の意思を尊重した病名告知が行われているため、あまり問題に上がっていないと考える。

「家族への看護に関する事」「医療者自身の意識に関する事」に対しては、看護婦経験年数5年未満では3件で少なかった。このことは問題がないのではなく、目の前のケアに精一杯で患者を多面的・総合的に見つめていく余裕が不足しているのではないかと考える。

今後もカンファレンスで取り上げる事により情報を提供し、共有することによってメンバーで解決の方向性を見出し、最善のケアを提供する事が重要と考える。

IV. ま と め

- 1) 癌患者を看護する看護婦の困難さを明らかにし、経験年数（看護婦・当科）他科での経験の有無別に比較したが有意差は認められなかった。
- 2) 困難さを感じている項目は「精神面への援助」が多く、次に「身体面への援助」であった。
- 3) 「家族への看護に関する事」「医療者自身の意識に関する事」に対する項目は経験年数5年未満の看護婦に少なかった。

参考文献

- 1) 川島みどり・杉野元子:看護カンファレンス第2版, 医学書院, 1994
- 2) 小島操子:がん看護専門看護師の現状と展望, ターミナルケア, 9 (6) P405-411, 1999
- 3) 季羽倭文子他:末期患者の心理的援助の視点, 看護 MOOK, NO. 3, P 73-80, 1983
- 4) 季羽倭文子:ターミナルケアと看護の主体性, 看護 MOOK, NO. 3
- 5) 中村めぐみ:緩和ケア病棟の発展を握る看護職の役割:看護, 51(3) P 50-53, 1999, 3